

-Klockan har blivit 14. Välkomna till dagens myndighetsgemensamma pressträff om senaste läget gällande covid-19.

Deltagande idag:

Thomas Lindén, avdelningschef, Socialstyrelsen.

Anders Tegnell, statsepidemiolog, Folkhälsomyndigheten.

Svante Werger, rådgivare, MSB.

Efter presentationen går det som vanligt bra att ställa frågor till hela gruppen. Vi tar även in frågor från journalister som deltar digitalt.

Anders Tegnell?

-Välkomna hit! Det är många presskonferenser idag. Jag förstår att ni har jobbigt att dela på er.

Vi ser på den globala situationen först: Kartan har kommit tillbaka, men inte förändrats. Europa är mörkast, men det ligger kvar i delar av Sydamerika, som man ser när man ser på antal fall per vecka.

Torsdagen är ungefär 50 procent av vad man förväntar sig, och ser att vi kommer ha en ny rekordvecka, globalt, även denna vecka. Tyvärr.

Tråkigt nog ser det landet ut, men kanske ännu värre inom EU.

Även där kommer vi helt klart ha en ny rekordvecka, som dessutom kommer innebära en ännu högre ökning än förra veckan, som redan då var stor.

Som ni säkert sett är det många länder som nu är hårt drabbade i olika delar av Europa. Man inför olika typer av restriktioner, men har än så länge inte sett så mycket effekter av det.

Dessutom är stora delar av Europa som nu drabbats, som inte drabbades i våras i samma utsträckning, därför ser siffrorna högre ut.

Men de höga siffrorna beror också på den annorlunda provtagningen, så skillnaden mot i våras är nog ganska liten.

I Sverige analyserar vi mer och mer prover. Vi ligger nu ganska konstant på 140 000-150 000 prover i veckan. Andelen positiva, som är en indikator på var man är på väg i pandemin, har successivt ökat i veckan, och är nu uppe i nästan 4 procent. Det finns en hel del tecken på en ökning i Sverige, som man ser även på denna kurva.

Här är sista skuggade biten en tydlig indikation på att vi även denna vecka kommer ha en ganska stor

ökning, tyvärr.

Det är viktigt att komma ihåg att det inte är jämförbart med i våras. I antalet intensivvårds-fall, i våras var det i storleksordningen 10-15 gånger fler fall. Även om det ser lika ut här, så är det viktigt att inte dra såna jämförelser.

IVA-vårdade kommer Thomas berätta mer om. En möjlig tendens till ökning i antalet intagna senaste dagarna.

Vi vet det efter dialog med Uppsala, som ser fler intagningar.

Man ser det framförallt på enstaka ställen i landet.

Antalet avlidna är kvar på en väldigt låg nivå, som under en längre tid nu.

En del regioner har börjat bli mer och mer drabbade. Vi har inlett en dialog med flera av regionerna, och landat i var det finns anledning att komma med fler åtgärder, och där man kan avvakta utvecklingen, då man har bra kontroll på läget.

Örebro har vi haft dialog med, som har bra kontroll på läget.

De har bra kapacitet att hantera det här, man provtar mycket mer än tidigare, som nog är en del av anledningen att man ser fler fall.

Man har bra koll på smittspårning och provtagning. Vi avvaktar med Örebro.

Stockholm, landet där - vi har haft en dialog. Ökningen är successiv under lång tid, men ganska måttlig hela tiden. Vi har även här haft en dialog och kommit fram till att det i första hand handlar om att skärpa de restriktioner som finns på plats.

Vi fortsätter dialogen.

I Uppsala: Utvecklingen var så pass oroande i början av veckan, med så mycket tryck i vården, att det fanns anledning att gå in.

Om ni nu ser på skuggade delen, så blir det nog dubbelt så många i slutändan. Man kanske redan nu börjat vända. Det har inte något med råden som gick ut tisdags att göra, men betryggande att det vänder.

Skåne, en drastisk utveckling förra veckan. Men vi avvaktar utvecklingen.

Man har sett fler fall i andra delar av Skåne, som kan tyda på en större spridning i befolkningen. Samtidigt ser man lite inlagda i vården.

Vi landar där i att inga åtgärder, förutom de som alltid ska finnas på plats, inte finns skäl till.

Dagens nyheter är att vi tar bort de allmänna råd och rekommendationer som riktats specifikt mot personer som är 70 år eller äldre.

Vi har diskuterat detta under en längre tid, som ni vet, fram och tillbaka, på olika sätt. Vi har nu landat i, att även om utvecklingen är sämre, är den inte lika illa som i våras. Det är mycket bättre: Det finns mer kapacitet, kunskap och möjlighet att hålla ordningen på smittspridningen. Samtidigt ser vi successivt en sämre utveckling gällde välmåendet i denna grupp, framförallt när det gäller psykisk ohälsa.

Det är inte rimligt att vänta längre, den tas nu bort - vilket betyder att denna grupp ska följa samma rekommendationer, råd och regler som gäller för hela befolkningen. Det är inte frågan om någon drastisk förändring.

Vi vill också trycka på hur viktigt det är att den här gruppen kommer till de planerade återbesöken och liknande, så de får en bra behandling för de kroniska sjukdomar som många har i botten.

Det här är ytterligare en signal om hur viktigt det är att vi gemensamt följer de regler och rekommendationer som finns på plats, för att undvika en större spridning av covid-19, som kan drabba denna grupp.

Vi vet att åldern är en viktig riskfaktor. Den förändras om man har andra sjukdomar, men åldern är viktig. Det är viktigt för äldre att tänka på detta, när de gör mindre förändringar i livet.

Vi vill lyfta ett par andra saker:

Högskoleprovet, som genomförs i helgen. Vi har där bedömt riskerna och fördelarna med detta, tillsammans med de som genomför det.

Det är ett jätteviktigt prov för många; viktigt att det kan genomföras. Signalerna vi får från smittskydd och universiteten, som genomför det, är att man gjort ett grundligt, ordentligt arbete, för att hitta modeller för att göra detta på ett bra sätt. Det är viktigt att det genomförs, och att de som är med att göra det möjligt är med till slutet.

Sen är det som sagt höstlov nästa vecka.

Ungefär samma saker gäller som inför sommaren: Genomför resorna på ett klokt och på ett bra sätt, så man inte skapar nya smittkedjor.

Kan man undvika kollektivtrafiken ska man göra det, kan man undvika platsbiljetter ska man det.

Stanna hemma om du har symtom, och se till att du har möjlighet till isolering på platsen du reser, och ansträng inte sjukvården i onödan.

Om man ska träffa äldre anhöriga på platsen man reser till, är det viktigt att tänka på HUR man gör det, så de inte utsätts för ökad risk.

Återigen: I denna utveckling är det viktigt att tänka på de grundläggande råden, att stanna hemma om man är sjuk.

Jobba hemifrån, tänka på handhygienen, undvika stora sociala sammanhang, festligheter och att hålla avstånd till varandra.

-En rapport om läget i hälso- och sjukvården just nu:

För en stund sen var det 39 patienter i intensivvård i Sverige med covid-19, knappt 10 % av alla patienter på IVA.

Utanför IVA vårdas 207 patienter, förra veckan var det 173, det har ökat påtagligt.

Den ökade smittspridningen kommer leda till fler patienter inom slutenvården.

Just IVA-siffran är en sen indikator, det tar i snitt 11 dagar från insjuknande till att man läggs in på IVA - om man alls gör det.

Hur mycket den ökande smittspridningen kommer påverka intensivvården, beror på i vilken utsträckning de smittade tillhör riskgrupper, det är rätt få.

Personer i riskgrupp är rätt bra på att skydda sig.

18 regioner i landet är normalläge, 3 i stabsläge.

En majoritet rapporterar att man väntar sig försämring på lång och kort sikt.

Ingen kritisk påverkan inrapporterad.

Vi har länge inte haft någon kommun som rapporterat den lägsta graden, när vi nu läser av det har vi en sådan kommun.

Vi följer utvecklingen noga av smitta i äldrevården.

Vi behöver vara mer på tårna, och kommer sammanställa rapporter två gånger i veckan, där sammanställs data och bedömningar i 22 regioner och 290 kommuner, en uppgift som kräver stor insats som är helt nödvändig för den data vi presenterar.

Jag är tacksam för det tålmodiga arbete som läggs ner på detta om och om igen och överallt, sedan pandemin startade.

Vi har fått uppdrag av regeringen för återstart av normal vård, vård som fått vänta.

Vi tittar extra på vad som skett med akutvården, idag rapporterar vi vad vi ser när det gäller akut stroke och hjärtinfarkt under pandemin.

Vi ser färre rapporterade fall under pandemin än vad vi vanligen har.

Den minskningen vi ser i patientregistret är mer uppenbar bland 70 år och äldre, under mars var det för stroke 10 % och för hjärtinfarkt nästan dubbelt så mycket.

Akut omhändertagande för stroke och hjärtinfarkt följer ett snabbspår med så snabb behandling som möjligt, det är avgörande hur snabb behandling man får.

Vi har sett hur de akuta behandlingarna sett ut - en sådan är att återskapa stängt blodflöde, det ska ske inom viss tid, det har skett inom samma utsträckning nu som vanligt.

Personer över 70 år med symtom på stroke kommer in ungefär lika snabbt på sjukhus under pandemin som förut, endast en liten skillnad, och de vårdas på avdelning med kunnig personal.

Operationer för blodkärl har också getts i samma utsträckning, så behandlingen har inte blivit sämre under pandemin, om man väl kommer till sjukhuset och söker vård.

När det gäller minskade insjuknandet som vi kan läsa av i registret kommer vi se om man avstått från att söka vård eller om registreing haft felaktigheter eller om faktiskt färre insjuknat.

Det vore intressant att veta mer om.

För den som vill veta mer finns faktablad på vår hemsida med mer information.

Det viktiga budskapet är att söka vård när man behöver, när du gör det finns vården för dig, och regelbundenhet.

Det var allt för oss, tack.

-Kort idag från Myndigheten för samhällsskydd och beredskap . I en situation av ökad smittspridning, och regler och rekommendationer justeras, världens läge ser bekymmersamt och olika verksamheter kan påverkas, där kan det vara svårt att överblicka informationen, vad gäller för mig, där jag bor?

Jag vill då passa på att påminna om krisinformation.se, där finns all information som behövs, där en stor

del handlar om covid-19, med information från alla ansvariga, med senaste nyheter om regler och rekommendationer, länkar till myndigheter och regioner, de viktigaste telefonnumren, om man behöver stöd, eller bara behöver veta mer.

En sammanställning av regional information, och variationer i rekommendationer som kan finnas specifikt.

Information om vad som gäller vid utlandsresa, och information på ett stort antal andra språk än svenska.

Något som finns på krisinformation.se, med bekräftad information från myndigheter och regioner.

Lätt att få överblick, att ta ansvar och vara en del av lösningen.

-Tack, vi tar frågor.

-Från Ekot, till Anders Tegnell, med anledning av de nya råden för Uppsala.. Hur ser dialogen ut med Uppsala för närmaste tiden för att utvärdera, ser ni något tecken på att det får effekt?

-Ja, vi hade en avstämning med Uppsala i morse, man ser mycket effekter, de får mycket frågor, framförallt.

Men signalen från samhället är att man rör sig ute mindre. Det tar mer effekt innan man ser effekt på smittspridningen, vi har en avstämning med dem nästa vecka och en diskussion inför denna 14-dagarstid om det ska förlängas.

-Kommer ni titta på statistik från kollektivtrafik för att få tydligare siffror?

-Man har en dialog med kollektivtrafik och det har inte varit speciellt trångt där, man hade 10 avgångar där man såg trängsel, men de har det rullande, framförallt lokalt man kan titta på sånt.

-Från SVT Nyheter. Jag undrar om beslutet att lätta på restriktioner för 70-plussare, är det ert beslut?

-Det har styrts av ett allmänt råd från Folkhälsomyndigheten, ett myndighetsbeslut som ligger bakom, men allt sker i dialog med diverse olika aktörer, inte minst regeringen.

-TV4. Till Anders Tegnell.

Med tanke på hur smitt drivande utlandsresor var i början av pandemin, hur resonerar ni kring eventuella utlandsresor under höstlovet?

-Som du sa: De var drivande gällande introduktionen i Sverige, men nu är situationen en helt annan, med spridning i de flesta länder i Europa, vilket innebär att resorna inte kommer spela en stor roll för spridningen. Däremot är det viktigt att man tar bra reda på vad som gäller på resedestinationen. Och att man är mer noggrann än vanligt, när man kommer hem, var mer uppmärksam på symtom; stanna hemma om du är sjuk, testa dig vid minsta frågetecken.

-Varför är det mindre risk nu om man reser till ett land med mindre spridning än Sverige?

-När vi inte hade några fall i Sverige blir en introduktion av några hundra fall en stor del. Om det rör sig om flera tusen i veckan, och det kommer hem en handfull kommer de inte påverka helhetsbilden i Sverige.

Vi avråder inte från resor.

-Aftonbladet: Den ökade smittspridningen man ser i Europa. Man har valt att stänga ner på många håll. Vi har en ökande smittspridning i Sverige, men har valt att lätta på restriktionerna. Hur förstår man det?

-Jag ser det inte som en lättning på restriktionerna. Vi har gjort det lite lättare för en grupp i samhället att leva ett mer normalt liv, efter att ha levt isolerade, som lett till att de mått dåligt.

Det är inte viktigt för smittspridningen i Sverige, då de inte är drivande i epidemin. Det finns ingen direkt koppling mellan deras sätt att leva och smittspridningen i Sverige.

-I samband med detta, då smittspridningen är stor bland yngre. Finns tankar att införa restriktioner för yngre så äldre vågar vistas ute?



-Vi har i Uppsala riktat oss tydligt mot yngre och sagt att det är en höst där fester och liknande inte kan pågå som vanligt. Det är viktigt att de också följer råden om att inte umgås utanför den närmsta familjekretsen.

-Dagens Nyheter: En fortsättning på 70-plussarna. Vilken är den största risken med att slopa de särskilda råden i ett läge med stor smittspridning i omvärlden?

-Smittspridningen i omvärlden har en väldigt liten effekt på riskerna för 70-plussare, tror jag.

I våras tog det flera generationer av smittspridning innan det nådde den gruppen. Det är yngre personer som reser som utsätter sig för de riskerna.

-Vilken är den största risken innanför Sveriges gränser?

-Vi bedömer inte risken som särskilt stor, det måste man komma ihåg i botten.

Men det är viktigt att inte i den gruppen ta ett för stort steg, med stora risker.

Vi är tydliga med att om man är 70+ ökar riskerna högst påtagligt att bli allvarligt sjuk, som man måste ha med sig i sin bedömning, i hur man ändrar sin livsstil gentemot tidigare.

-Vi har några frågor på länk. Vi börjar med Reuters.

-Reuters, en fråga till Anders Tegnell och Socialstyrelsen:

Detta med mental hälsa - har ni sett någon skillnad på Sverige och länder som har stängt ner. Ser ni några undersökningar/mätningar där Sverige klarat sig bättre/sämre än de länder som haft nedstängning?

-Bra fråga. Vi har Sara med oss här - jag vet inte om ni tittat på det.

Tomas?

-Vi har inga internationella jämförelser, men har varit bekymrade för den gruppen sen pandemin, och sen restriktionerna började. Både pandemin i sig och de åtgärder som vidtagits har ett pris för gruppen. Därför kan vi inte hålla kvar de hårdaste restriktionerna i all oändlighet. Det är viktigt att tänka på de sekundära effekterna av begränsningar av människors rörelsefrihet och så vidare.

-Sara kanske kan säga något om det?

-Jag har inte hittat något som jämför Sverige med andra länder. Däremot såg vi i somras på studier som tittade på psykisk ohälsa. De flesta studier kommer från länder som hade en hårdare lockdown, med efterföljande effekter.

Vi har inte tittat på hur det faktiskt sett ut i Sverige. Men det börjar komma studier, så man kommer kunna jämföra och se hur det ser ut.

-Svaret kom från Svava Fritzell, utredare på Folkhälsomyndigheten.

-Vetenskapsradion: En fråga till Anders Tegnell.

I hur många regioner har vi nu samhällsspridning snarare än klusterspridning, eller är på väg mot det. Varför är det viktigt att skilja på de två? Om det är viktigt?

-Det är inte jätteviktigt. Vår bedömning av hösten är att vi kommer ha en låg samhällsspridning i botten, vilket kommer kompletteras med utbrott/kluster. Men att vi har en samhällsspridning i stora delar av Sverige, det har vi haft hela tiden, och Europa likaså. Men den har varit på så pass låg nivå att det inte syns så mycket.-

-Det är samhällsspridning i Uppsala och några fler regioner nu?

-Ja. Men det är mer nivån på samhällsspridning man får diskutera. Vi kommer under lång tid ha en samhällsspridning i botten av sjukdomen. Det måste vi leva med.

-Du beskriver det annorlunda från i somras, med scenarier om klusterspridning, som skulle göra att vi inte klarar av en samhällsspridning.

Vad är det mest sannolika?

-Jag minns inte exakt hur det uttrycktes. Men vi kommer ha en samhällsspridning. Sen kommer vi ha kluster ovanpå det. Att bara ha kluster, det är svårt att få ihop logiskt, då smittan måste börja och komma någonstans ifrån. Den kan teoretiskt komma utomlands ifrån. Men de flesta kluster vi ser i världen nu är inte kluster som startat på samma sätt som i våras.

-Jag undrar om restriktionerna i Uppsala - där kanske det inte är befolkningen som helhet ni vill åt - då de som bryr sig redan bryr sig, och sprider inte smittan. Det handlar om att ni vill komma åt de som faktiskt inte bryr sig?

Om jag har rätt i det, då tänker jag: Borde ni ta hjälp av någon expertis, för att se hur man kommunicerar till de grupperna? Som kommunikationsexpertis, eller beteendevetande forskare. Det är inte jag som ska skruva åt mina åtgärder, utan de som tränar och festar.

Hur kommunicerar ni med dem?

-Det är en blandning. Stora delar av befolkningen har återgått till ett normalt liv.

Sen har vi tagit hjälp av till exempel MSB, för att nå unga vuxna, som klassiskt är svåra att nå med vilket budskap som helst, när det gäller folkhälsan.

-Göteborgsposten?

-Ja, 3 frågor till Anders Tegnell.

Hör ni mig nu?

-Ja.

-Ja.

Min första fråga gäller hur äldre ska tänka - är det okej att hämta barn på förskola och vara barnvakt?

-Ja, äldre ska undvika kontakt med de man inte har kontakt med dagligen. Visst kan man hämta barn, men viktigt att inte springa på andra barn, och är noga, om barnen är förkylda, att någon annan får hämta dem. Och man får fortsätta tänka att man är riskgrupp, men finns ingen anledning att särbehandla gruppen.

-Är det okej att krama sin barn och barnbarn?

-Man får bedöma från fall till fall, man kan inte krama hur många som helst, men i den nära familjen, och om barn är friska, så ja.

-I rapporten ni släppte idag har rekommendationerna minskat antal fall och dödsfall, har ni prognos för hur detta kan minska ?

-Ja, vi har inga prognoser, då det fanns så mycket variabler, vi följer denna förändring noga.

-Då tackar vi för detta och går över till enskilda intervjuer, Folkhälsomyndigheten är i foajén som vanligt, vi ropar ut när det är er tur, tack.